

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Dalam pengukuran Indeks Pembangunan Manusia (IPM), kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan Elfindri (2011).

Pemerintah berfokus dalam pembangunan dan pengembangan di bidang pelayanan kesehatan dalam kurun waktu lima tahun terakhir, karena dapat membawa dampak positif dalam kehidupan masyarakat banyak. Tujuan organisasi lebih berfokus pada pelayanan, kepuasan pasien, dan kesehatan masyarakat. Selain itu juga memiliki tujuan keuangan sehingga untuk mencapai suatu tujuan di butuhkan profesi akuntansi untuk menghasilkan informasi akuntansi, pengembalian keputusan, pengendalian dan akuntabilitas.

Sejalan dengan *National Summit* 2009 maka pemerintah akan memberikan perhatian lebih pada perluasan jaminan kesehatan, penekanan pada upaya *promotif-preventif*, dan penanggulangan penyakit dan percepatan untuk pencapaian MDG's Kemenkes (2010). *Millennium Development Goals* (MDGs) atau tujuan pembangunan millennium pada tahun 2015 adalah mewujudkan kesejahteraan penduduk, tujuan bersama dalam MDGs tersebut terdiri dari 8 tujuan yang meliputi: 1) Menanggulangi kemiskinan dan kelaparan. 2) Mencapai

pendidikan dasar untuk semua.3) Mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan. 4) Menurunkan angka kematian anak. 5) Meningkatkan kesehatan ibu. 6) Memerangi penyebaran HIV/AIDS, malaria, dan penyakit menular lainnya. 7) Kelestarian lingkungan hidup. 8) Membangun kemitraan global dalam pembangunan. Dari 8 tujuan MDGs tersebut, 5 di antaranya adalah MDGs yang terkait langsung dengan bidang kesehatan yaitu MDGs 1, 4, 5, 6, dan 7. Perlu diketahui bahwa tidak semua kabupaten atau kota mempunyai kecukupan anggaran untuk membiayai pembangunan kesehatan, khususnya di puskesmas. Peran puskesmas disini sangat penting karena menjadi ujung tombak dalam upaya pelayanan kesehatan di masyarakat, terutama upaya promotif dan preventif.

Pada pertengahan tahun 2010, Menteri Kesehatan Republik Indonesia dalam upaya membantu pemerintah daerah agar mencapai target nasional di bidang kesehatan mengeluarkan program yang dinamakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) bantuan ini merupakan salah satu program unggulan Kementerian Kesehatan. Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) adalah dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) Kementerian Kesehatan yang disalurkan kepada pemerintah daerah kabupaten atau kota melalui mekanisme tugas pembantuan. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ini sendiri adalah bantuan berupa dana dari pemerintah pusat melalui Kementerian Kesehatan untuk membantu pemerintah kabupaten/kota dalam melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) tetap bersifat suplemen, sehingga komitmen pemerintah daerah sangat diharapkan untuk mengalokasikan anggaran secara memadai, terutama untuk upaya *promotif* dan *preventif*.

Sesuai dengan petunjuk teknis Bantuan Operasional Kesehatan JUKNIS BOK (2013), tujuan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ini meliputi:

- 1). Tersedianya alokasi anggaran operasional untuk upaya kesehatan promotif dan preventif di puskesmas dan jaringannya serta poskesdes dan posyandu.
- 2). Tersusunnya perencanaan tingkat puskesmas untuk penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja.
- 3). Terselenggaranya lokakarya mini sebagai forum penggerakan pelaksanaan upaya kesehatan di puskesmas.
- 4). Terlaksananya kegiatan upaya kesehatan promotif dan preventif di puskesmas dan jaringannya serta poskesdes/polindes dan posyandu serta UKBM dan tempat pelayanan kesehatan lainnya.
- 5). Meningkatnya peran serta masyarakat dalam kegiatan upaya kesehatan promotif dan preventif.
- 6). Terselenggaranya dukungan manajemen di kabupaten/kota dan provinsi.

Dana bantuan operasional kesehatan ini belum mampu memenuhi sebagian besar harapan masyarakat di beberapa daerah akan kesehatan ibu dan anak, perbaikan gizi masyarakat, kesehatan lingkungan dan pengendalian penyakit. Ini terjadi karena adanya penyalahgunaan dana Bantuan Operasional Kesehatan di beberapa daerah di Indonesia. Besarnya dana yang belum dimanfaatkan sesuai dengan peruntukannya dapat menimbulkan keresahan masyarakat.

Kenyataannya bahwa pelaksanaannya dilapangan tidak semulus yang direncanakan, berbagai hambatan bermunculan dan tentu saja hal ini berimbas

pemanfaatkan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam mendukung kegiatan Puskesmas Kemenkes (2010). Berbagai kendala yang ditemui antara lain jauhnya lokasi puskesmas dengan Dinkes Kabupaten/Kota terutama untuk wilayah tengah dan timur Indonesia sehingga menghambat pelaporan/penarikan dana dan penyerahan Plan Of Action (POA), tidak ada biaya transportasi dari puskesmas ke Dinkes Kabupaten/Kota untuk verifikasi POA dan biaya dari Dinkes Kabupaten/Kota ke Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara (KPPN), tuntutan/pendampingan dari kabupaten/kota kurang dilakukan Dinkes kepada Puskesmas.

Dari segi efektifitas dukungan dana operasional APBD ditarik untuk digantikan dengan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan adanya beberapa Kabupaten/Kota yang mengutamakan program-program yang menyerap APBD lebih dulu di bandingkan dengan program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) akibatnya dalam pencapaian pelaksanaan program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) menjadi tidak maksimal. Dari segi akuntabilitas dan transparansi terdapat banyak kendala antara lain kualitas Plan Of Action (POA) yang tersusun belum standar, terbatasnya jumlah tenaga pengelola keuangan sehingga penggabungan pengelolaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dengan jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) menjadi beban dan membingungkan, dominasi program tertentu dalam penggunaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang disebabkan kurangnya koordinasi antar program. Hal senada dikemukakan oleh Faisal (2012), bahwa hambatan-hambatan dijumpai dalam pelaksanaan BOK adalah kesalahan administrasi pelaporan terkait

Surat Pertanggung Jawaban (SPJ), ketidak sesuaian antara program dengan POA (Plan Of Action), ketidak pahaman puskesmas tentang sistem keuangan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) Puskesmas.

Menurut Setiawan (2009), sedikitnya ada empat hal yang harus diperhatikan dalam pengguna dana Bantuan Operasional yaitu efisien, efektifitas, transparansi dan akuntabilitas. Indikator untuk mengukur keberhasilan dari program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) agar sesuai dengan tujuan yaitu pencapaian *Millennium Development Goals* (MDGs) atau tujuan pembangunan Millennium pada tahun 2015 dapat dilihat dari efektifitas. Putra dan Arif (2012), bahwa efektifitas pelayanan publik bisa dilihat dari tingkat keberhasilan pelayanan yang telah diberikan pada publik sesuai dengan tujuan atau sasaran pelayanan itu sendiri. Efektivitas juga merupakan suatu keadaan yang menunjukkan sejauh mana keberhasilan manajemen dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan terlebih dahulu dan efektifitas ini bisa diartikan sebagai evaluasi dari program yang telah direncanakan sebelumnya. Dalam hal ini akuntabilitas diartikan sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan program atas keberhasilan atau kegagalan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan sebelumnya.

Transparansi yang tugasnya berfungsi untuk mengurangi tingkat penyelewengan dari pihak pelaksana, ini meliputi penyediaan informasi dan menjamin kemudahan dalam memperoleh informasi dalam hal ini keterbukaan

atas program kerjanya. Jika ketiga hal ini telah dilaksanakan dengan baik maka Bantuan Operasional Kesehatan dalam pelaksanaannya akan tepat sasaran.

Penelitian yang dilakukan Nina (2011), tentang implementasi penganggaran berbasis kinerja terhadap akuntabilitas instansi pemerintah hasilnya implementasi anggaran berbasis kinerja tidak berpengaruh signifikan terhadap akuntabilitas instansi pemerintah di daerah. Dan penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak dan Januarsi (2011), tentang akuntabilitas dan pengelolaan keuangan, memfokuskan praktik akuntansi dalam bentuk laporan keuangan sebagai suatu wujud transparansi dan akuntabilitas. Namun, akuntabilitas memiliki cakupan yang luas bukan hanya pertanggungjawaban financial Silvia dan Ansar (2011).

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) Weoe, Kecamatan Wewiku, Kabupaten Malaka".Puskesmas Weoe memiliki tugas untuk merumuskan kebijakan kesehatan, melaksanakan bidang kesehatan,melaksanakan evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan, melaksanakan administrasi kesehatan, melaksanakan fungsi lain yang berkaitan dengan urusan kesehatan.Selain fungsi-fungsi tersebut, melalui puskesmas ini juga pemerintah bertanggung jawab untuk melakukan pengarahan kesehatan,pengarahan hidup sehat dengan olahraga dan kesehatan jiwa bagi masyarakat serta keluarga.puskesmas ini juga bertugas sebagai penjamin dan pengawas fasilitas kesehatan diwilayah kerjanya.

Berdasarkan fenomena yang ada maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektivitas, akuntabilitas, dan transparansi dengan objek dan subjek penelitian yang berbeda yaitu dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas). Mengkaji dan melihat sumber

dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan bantuan dana dari pemerintah yang berasal dari APBN (Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara) sehingga diperlakukan pertanggungjawaban yang merujuk pada aspek efektifitas, akuntabilitas, dan transparansinya. Hal ini mendasari peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul” Analisis Akuntabilitas Dan Transparansi Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Meningkatkan Efektivitas Puskesmas Weoe Kecamatan .

1.2. Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Analisis Akuntabilitas Dan Transparansi Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dalam Meningkatkan Efektivitas Puskesmas Weoe, Kecamatan Wewiku, Kabupaten Malaka”**.

1.3. Persoalan penelitian

1. Bagaimana Akuntabilitas Dan Transparansi Program Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Dalam Meningkatkan Efektivitas Puskesmas Weoe, Kecamatan Wewiku, Kabupaten Malaka”.
2. Bagaimana efektivitas program bantuan operasional kesehatan (BOK) dari segi peningkatan kesehatan di puskesmas Weoe?

1.4. Tujuan Dan Manfaat penelitian

a. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui Akuntabilitas dan Transparansi pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas Weoe, Kecamatan Wewiku, Kabupaten Malaka.

2. Untuk mengetahui Efektivitas pemberian dana Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas Weoe, Kecamatan Wewiku, Kabupaten Malaka.

b. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1) Manfaat Akademis

Secara teoretis penelitian ini diharapkan bermanfaat dalam ilmu pengetahuan terutama terkait dengan ilmu akuntansi manajemen dan akuntansi sektor publik, sehingga dapat menjadi bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya terkait dengan masalah efektivitas, akuntabilitas, dan transparansi program Bantuan Operasional Kesehatan

2) Manfaat Praktis

a. Puskesmas dalam mengelola dana Bantuan Operasional Kesehatan sehingga efektivitas, akuntabilitas, dan transparansi dalam pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan sesuai dengan tujuan dan sarannya.

b. Pembuatan kebijakan terhadap penyelenggaraan bantuan operasional kesehatan dalam rangka peningkatan mutu dan pemerataan kesehatan di Weoe.